

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p> <p>DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)</p> <p>REGIONAL ARAUCA</p> <p>CENTRO DE GESTION Y DESARROLLO AGROINDUSTRIAL DE ARAUCA -SERVICIOS PRESTADOS A LA</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p> <p>Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>	Código Regional	81
	Código Centro	953010
	Fecha Elaboración	3 de Mayo de 2021
	Versión	ENERO 2021 - 1,21
	ID de Proceso	73077-375818
	No. de documento	81518

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	DAMARIS ZAPARDIEL ILLERA	C.C.	68.294.535
Correo electrónico contratista:	dzapardiel@sena.edu.co	IP/N° de contacto	74248
Régimen del IVA:	☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO
		Es declarante de renta?	☐ NO
		Es Pensionado?	☐ NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000	☐ NO	Inducción SST	☐ SI
		Presta Servicios Excluidos de IVA ?	☐ SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	31727352107
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	☐ NO	Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los \$ 119'806.000	☐ NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO			
N° del contrato:	2231203/2021	N° Compromiso SIIF	6321
Valor Total del Contrato	\$ 31.262.000	N ° Pago	3
Saldo Anterior del Contrato	\$ 25.564.000	Periodo objeto de pago	Del 01/04/2021 Al 30/04/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 22.484.000	Comisiones	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	Prestar servicios personales de carácter temporal, como instructor del Centro de Gestión y Desarrollo Agroindustrial de Arauca, para ejercer en el programa de Formación Titulada y Complementaria, bajo la modalidad por horas, en FORMACION TRANSVERSAL PROMOVER LA INTERACCIÓN IDÓNEA CONSIGO MISMO, CON LOS DEMÁS Y CON LA NATURALEZA EN		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.080.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.080.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.815.600	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Abril	Marzo	Valor Base retención en la fuente	1.815.600,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.232.000	\$ 1.355.200	Valor Base retención en la fuente ICA	2.728.800,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 154.000	\$ 169.400	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 197.200	\$ 216.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	\$ 6.500	\$ 7.100	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299	27.288,00	1,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -			0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -			0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ 308.000		Descuentos de Libranza	0,00	
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 605.200		VALOR A PAGAR	\$ 3.052.712,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -				

SON: TRES MILLONES CINCUENTA Y DOS MIL SETECIENTOS DOCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
IMPARTIR FORMACION TRANSVERSAL PROMOVER LA INTERACCIÓN IDÓNEA CONSIGO MISMO, CON LOS DEMÁS Y CON LA NATURALEZA EN LOS CONTEXTOS LABORAL Y SOCIAL;	
2188929 - CONTROL DE LA SEGURIDAD DIGITAL . 2205527 - GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2188867 - PRODUCCION ANIMAL 2232234 - COCINA .	

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE: 1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.	DAMARIS ZAPARDIEL ILLERA EL CONTRATISTA
--	--

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO: 1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas; 2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro; 3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.	LIBARDO EUGENIO SARMIENTO GARCIA PROFESIONAL G02

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EL ORDENADOR DEL PAGO

EDDIE YOVANNY MILLAN
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 68294535
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	DAMARIS ZAPARDIEL ILLERA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUCA DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CRA 26 N° 14A	TELÉFONO: 8851117
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7787994643	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN MES: marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2021	SALUD: AÑO: 2021
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/04/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 971718101

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 216.900
SUBTOTAL:			1	\$ 216.900
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 169.400
SUBTOTAL:			1	\$ 169.400
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 7.100
SUBTOTAL:			1	\$ 7.100

TOTAL PAGADO:	\$ 393.400
----------------------	-------------------

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 216.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 216.900	\$ 0	\$ 216.900
SUBTOTALES:										\$ 216.900	\$ 0	\$ 216.900

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037- NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 169.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 169.400	\$ 0	\$ 0	\$ 169.400
SUBTOTALES:													\$ 169.400	\$ 0	\$ 0	\$ 169.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 7.100	\$ 7.100	\$ 0	\$ 0	\$ 7.100
SUBTOTALES:									\$ 7.100	\$ 0	\$ 0	\$ 7.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT		IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE					TOTAL APORTE
1	CC 68294535	ZAPARDIEL LLERA DAMARIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.355.200			NO																			25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.355.200	\$ 216.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 216.900	EPS037- NUEVA EPS	30	\$ 1.355.200	\$ 169.400	\$ 0	\$ 169.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.355.200	\$ 68294535	\$ 7.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 393.400
--------------	-------------------

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Arauca, 03 Mayo de 2021

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIAJE (SENA)

Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de empleado contribuyente y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el parágrafo cuarto del artículo segundo del Decreto 0099 de 2013, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	1117132618	CARLOS DANIEL FIGUERA ZAPARDIEL	HIJO
T.I.	1028401048	MARIA PAULA FIGUERA ZAPARDIEL	HIJA
T.I.	1029403548	ANA ISABEL FIGUERA ZAPARDIEL	HIJA

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,



FIRMA

Nombre: Damaris Zapardiel Illera

C.C. 68.294.535

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1117132618

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 35867331

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraloría	☐	Nómina	☒	Número	☐	Consulado	☐	Corregimiento	☐	Inspección de Policía	☐	Código	4	7	2
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía															
COLOMBIA ARAUCA ARAUCA															

Datos del inscrito

Primer Apellido										Segundo Apellido					
FIGUERA										ZAPARDIEL					
Nombres															
CARLOS DANIEL															
Fecha de nacimiento															
Año				Mes		Día		Sexo (en letras)				Grupos sanguíneos		Factor RH	
2				0		6		M				A		POSITIVO	
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía)															
COLOMBIA ARAUCA ARAUCA															

Tipo de documento perteneciente a la Dirección de Registro	Número certificado de nacimiento
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	A 5686215

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos									
ZAPARDIEL ILLERA DANARIS									
Documento de identificación (Clase y número)									
C.C. 68.294.535 DE ARAUCA - ARAUCA									
Nacionalidad									
COLOMBIANA									

Datos del padre

Apellidos y nombres completos									
FIGUERA CISNEROS CARLOS ALFONSO									
Documento de identificación (Clase y número)									
C.C. 17.585.740 DE ARAUCA - ARAUCA									
Nacionalidad									
COLOMBIANA									

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos									
FIGUERA CISNEROS CARLOS ALFONSO									
Documento de identificación (Clase y número)									
C.C. 17.585.740 DE ARAUCA - ARAUCA									
Firma									

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos									
Documento de identificación (Clase y número)									
Firma									

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos									
Documento de identificación (Clase y número)									
Firma									

Fecha de inscripción										Nombre y firma del funcionario que autoriza															
Año				Mes		Día		ORLANDO CASTAÑOS POVEDA																	
2				0		6		J				U		5		Nombre y firma									

REPUBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL



NUIP 1.029.401.048

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo 39655978
Serial

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registradora ☒ Notario ☐ Notario ☐ Censal ☐ Corregidora ☐ Inspección de Policía ☐ Código

Reg. Registradora: Municipio: Corregimiento: Inspección de Policía:
REGISTRADURIA DE ARAUCA N.S.V. DE ARAUCA - COLOMBIA - ARAUCA - ARAUCA

Datos del inscrito

Primer Apellido: FIGUERA Segundo Apellido: ZAPARDIEL

Nombre: MARIA PAULA

Fecha de nacimiento: Año: 2009 Mes: SEP Día: 06 Sexo (en letras): Femenino Grupo sanguíneo: B Rh: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País, Departamento, Municipio, Corregimiento de Inscripción): COLOMBIA ARAUCA ARAUCA

Estado de nacimiento: Válido Documento acreditatorio o Suplemento de registro

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo: 1737850-3

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: ZAPARDIEL ILLERA DAMARIS

Documento de identificación (Clase y número): CC 88.294.538

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: FIGUERA CISNERO CARLOS ALFONSO

Documento de identificación (Clase y número): CC 17.585.740

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: FIGUERA CISNERO CARLOS ALFONSO

Documento de identificación (Clase y número): CC 17.585.740

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número):

Firma:

Datos del segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número):

Firma:

Fecha de inscripción: Año: 2009 Mes: SEP Día: 06

Nombre y firma del funcionario que autoriza: Xyde d. Gmiller D

Nombre y firma:

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.029.403.548

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

51475436

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐	Nizaria ☐	Número ☐	Consulado ☐	Corregimiento ☐	Inspección de Policía ☐	Código	E	H
--	----------------------------------	---------------------------------	------------------------------------	--	--	--------	---	---

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE ARAUCA-H.S.V. DE ARAUCA - COLOMBIA - APAUCA - ARAUCA

Datos del inscrito

Primer Apellido		Segundo Apellido	
FIGUERA		ZAPARDIEL	
Nombre(s)			
ARA. ISABEL			
Fecha de nacimiento		Sexo (en letras)	
Año 2011 Mes R O V Día 0 6		FEMENINO	
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía)		Grupos sanguíneos	
COLOMBIA APAUCA ARAUCA		POSITIVO	

Tipo de documento asociado a Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	10815768-9

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos	
ZAPARDIEL ILLERA DAMARIS	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 98.294.535	COLOMBIANA

Apellidos y nombres completos	
FIGUERA CISNEROS CARLOS ALFONSO	
Documento de identificación (Clase y número)	Sexo
CC 17.585.740	MASCULINO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	
FIGUERA CISNEROS CARLOS ALFONSO	
Documento de identificación (Clase y número)	
CC 17.585.740	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que actúa
Año 2011 Mes R O V Día 0 8	ASUTIN DALLIA SEGURA - REGISTRAR